

Eva und Isabel Schindele: Wie die Pille die Selbstwahrnehmung verändert(e) – persönliche Erfahrungen und philosophische Überlegungen – Mutter und Tochter im Dialog

Isabel Schindele: Wir werden in unserem Vortrag zeigen, wie die Antibabypille die Generation meiner Mutter geprägt hat und welche Rolle sie heute für uns junge Frauen spielt. In meinem Teil werde ich darstellen, welche Erfahrungen ich mit der Pille gemacht habe, wie sie als Lifestyle-Produkt genutzt wird und in wie weit dies das Verhältnis zu männlichen Geschlechtspartnern prägt.

Eva Schindele: Ich werde unseren Vortrag beginnen mit der Geschichte der Pille und welche persönlichen Auswirkungen sie auf mein Leben hatte.

Die Pille ist janusköpfig: Einerseits ermöglichte sie uns Frauen, unabhängiger vom Mann und seinen Verhütungskünsten zu werden. Erst durch die Möglichkeit sicher zu verhüten, konnten wir sexuelle Erfahrungen sammeln – ohne die ständige Angst schwanger zu werden. Sie machte uns freier in unseren Lebensentwürfen. Andererseits hat die Pille unsere Selbstwahrnehmung verändert. Sie hat eine Tür geöffnet für die Vorstellung, dass der weibliche Körper chemisch optimiert und manipuliert werden kann. Für viele Frauen ist es inzwischen selbstverständlich, den eigenen Körper zu manipulieren, um ihn für gesellschaftliche Anforderungen und eigene Lebensvorstellungen „passend“ zu machen. Zudem hat die Pille die Reproduktion, also Verhütung, Zeugung und Schwangerschaft, und damit den weiblichen Körper in den kapitalistischen Wertschöpfungsprozess mit einbezogen, sprich Pharmaindustrie und Medizin verdienen gut an den Frauen. Und die „Pille“ hat Frauen auch noch in einem anderen Sinne „konditioniert“. Es ist selbstverständlich geworden, dauerhaft ein Medikament zu schlucken: Verhütungspille, Wechseljahrspille, Antidepressiva, Schmerztabletten, Schlafmittel... Die erschreckende Medikamentenabhängigkeit von Frauen ist ein anderes Thema. „Die Gewöhnung an die Pille hat symbolische Pionierarbeit geleistet“, schreibt die Historikerin Barbara Duden. Ihre Botschaft beherrscht das Leben von Frauen (aber auch von Männern) mehr als wir damals in den 1960er Jahren, als die Pille eingeführt wurde, ahnen konnten.

Wie funktioniert die Verhütungspille?

Durch die Gespräche mit meiner Tochter ist mir klar geworden, dass wohl viele junge Pillennutzerinnen nicht wissen, wie die chemischen Kontrazeptiva überhaupt wirken. Das Prinzip ist seit Ende der 1950er Jahre, als die erste Verhütungspille in den USA auf den Markt kam, gleich geblieben: Ein Hormongemisch aus Progesteron und Östrogen schaltet den physiologischen Zyklus einer Frau aus. Es täuscht eine Schwangerschaft vor und verhindert dadurch das Heranreifen der Eizellen und den Eisprung. Blutungen werden künstlich erzeugt, um Frauen zumindest die Illusion eines natürlichen Zykluses zu geben. Bislang war das zumindest so...

Geschichte der Pille

1961 führte das deutsche Pharmaunternehmen Schering die Pille unter dem Namen „Anovlar“ in West-Deutschland und auf dem westeuropäischen Markt ein. Die Verkaufspolitik des Pharmaunternehmens war die ersten Jahre sehr zögerlich: Man fürchtete um das eigene Image, wollte nicht als amoralisch gelten. Au-

Berdem zeigen Protokolle des Schering-Konzerns, dass es in Diskussionen mit einem auserwählten Kreis von Ärzten ein Zögern gab, sowohl auf Seiten der Mediziner, aber auch auf Seiten des Hormonherstellers: Es beruhte auf der Wirkungsweise des Medikaments. Man scheute sich, gesunden Frauen ein Medikament zu verordnen, das nicht Krankheiten bekämpft, sondern in die weibliche natürliche Physiologie eingreift und sie manipuliert. Auch wusste man noch sehr wenig über die Langzeitfolgen der Pille.

Anfangs erfahren nur wenige Eingeweihte, vor allem Ärzte, überhaupt von der Existenz dieses neuartigen Medikaments. Aber schon bald machte die deutsche Ärztin Anne-Marie Durand-Wever, eine Kämpferin für Familienplanung und Mitgründerin von Pro Familia, die Anti-Baby-Pille öffentlich bekannt. Sie berichtete in der Zeitschrift „Stern“ über die neue chemische Verhütung, die sie allerdings nur verheirateten Frauen zukommen lassen wollte. Daraufhin sah sich die Firma Schering gezwungen, die gesamte Ärzteschaft über die „Anti-Baby-Pille“ zu informieren.

Allerdings ist die Verordnung in den ersten Jahren strikt: nur verheiratete Frauen mit mindestens zwei Kindern sollten das hormonelle Kontrazeptivum verschrieben bekommen, wenn überhaupt. Trotz der rigiden Verordnungspraxis regte sich in Teilen der Ärzteschaft, vor allem unter den damals meist männlichen Gynäkologen, Widerstand gegen die öffentliche Propagierung der Geburtenkontrolle durch die Pille. Sie verfassten 1964 die „Ulmer Denkschrift“ gegen die „Sexualisierung des öffentlichen Lebens“, sprachen von Seuche und Infektionsherd, der ausgerottet werden muss usw. Die Sprache erinnert sehr an den Jargon der Nazizeit (Sieg, S. 148). Auch die Frauen fragten die Verhütungspille anfangs keineswegs massenhaft nach. Die vorübergehende Unfruchtbarmachung durch eine Pille, die sozusagen unsichtbar im Körper wirkt, war vielen unheimlich. Außerdem entsprach es nicht den moralischen Vorstellungen dieser Zeit, mit einem Arzt über so etwas Privates wie Sexualität und Empfängnisverhütung zu sprechen. Dies änderte sich Mitte der 60er Jahre des vergangenen Jahrhunderts radikal. Der kulturelle Aufbruch, der nicht zuletzt durch die Möglichkeit der hormonellen Schwangerschaftsverhütung befördert wurde, veränderte die Moralvorstellungen großer Teile der Bevölkerung. Dies drückt sich auch in den Verkaufszahlen aus: 1966 schlucken knapp drei Prozent der Frauen die Pille, fünf Jahre später, also 1971, verhüten schon 25 Prozent mit Hilfe chemischer Kontrazeptiva.

Biografisches

1968 war ich 17 Jahre und erlebte diesen sexuellen Aufbruch nicht nur mit, sondern lebte ihn auch selbst. Ich hatte damals einen Freund, fünf Jahre älter, der für die Verhütung sorgte und mich auch immer beruhigte, dass er alles im Griff hatte. Eine Schwangerschaft damals wäre mir (und übrigens auch anderen Frauen meines Alters) wie das Ende des eigenen Lebens vorgekommen. Schließlich hatte ich noch so viel vor! Ich hatte die warnenden Worte der Mutter im Ohr: „Komm bloß nicht mit einem unehelichen Kind nach Hause“, erlebte wie eine Schulkameradin die Schule verlassen musste, weil sie schwanger war – was für eine Schande! Andere junge Frauen suchten in ihrer Verzweiflung Engelmacher auf – unter entwürdigenden Bedingungen. Über die Möglichkeit eine Abtreibung im liberalen Holland durchführen zu lassen, wusste ich noch nichts. (Später, als ich schon in West-Berlin lebte, wurden regelmäßige Busfahrten nach Holland organisiert, wo Frauen unbürokratisch und schonend die Schwangerschaft abbrechen lassen konnten). Die Pille war für uns Mädchen eine gute Möglichkeit, selbst das Geschehen in die Hand zu nehmen, zu Handelnden zu werden.

Aber wie komme ich als unverheiratete 17jährige an dieses Verhütungsmittel? Es war fast ein subversiver Akt. In unserem Münchener Mädchenwohnheim, in dem ich damals als Mädchen lebte, gab es so etwas wie einen „illegalen Markt“. Also man tauschte oder kaufte sie von Leuten, die Zugang zur Quelle hatten. Ich schluckte die Pille, damals wirkliche Hormonhammer, ohne mir irgendeinen Gedanken zu machen, dass ich mir vielleicht auch schaden könnte. Und ich vertrug sie auch gut. Kurze Zeit später kursierte eine Liste mit Adressen der wenigen Frauenärzte in München, die die Pille damals Unverheirateten mit 18 verschrieben. Doch ein großes Problem blieb: man brauchte einen Krankenschein von den Eltern, da man damals erst mit 21 volljährig war. Aber wie begründet man, dass man mit 18 zu einem Gynäkologen, einer Gynäkologin gehen will? Das war damals unüblich und verdächtig.

Verhütung wurde bis dahin nicht als ein medizinisches Problem angesehen. Die Verantwortung lag bei den Männern: Präservativ oder Aufpassen, sprich „coitus interruptus“. Diese Abhängigkeit empfand ich als ziemlich nervenaufreibend. Dass diese Verantwortung auch eine Kontrolle über mein Leben beinhaltete, merkte ich spätestens dann als ich meinem Freund mitteilte, dass ich jetzt die Pille nehmen möchte. Er reagierte empört und meinte, dass ich dann ja gleich auf die „Landsberger Str.“ (das war der Straßenstrich in München) gehen könnte. Diesen Einwurf fand ich verletzend – aber trotzdem ließ ich mich nicht davon abbringen, schluckte sie und war überzeugt, dass die Welt nun mir gehört.

Nun war mein damaliger Freund kein besonders schlimmer Spießler: Er gab nur das wider, was viele Männer umtrieb: Die Angst vor der unkontrollierbaren weiblichen Sexualität und die Befürchtung, die moralische Definitionsmacht zu verlieren. Das war dann auch so: In die Körpergeheimnisse weihte mich damals die „Sexfront“ ein, ein flott gemachtes Buch von Günther Amendt. Der Oberaufklärer Oswald Kolle brachte in dieser Zeit den Deutschen die erogenen Zonen näher, zeigte in Aufklärungsfilmern, wie die Partner zärtlich und mit gegenseitigem Respekt miteinander umgehen können/sollen. Die Anfang der 1970er Jahre erstarkte Frauenbewegung griff den Diskurs auf und stellte sexuelle Praktiken, z.B. den penetrierenden Geschlechtsakt, in Frage. Gleichzeitig diskutierten wir über weibliche Wünsche, über die lustspendende Klitoris und über den weiblichen Orgasmus. Alice Schwarzer fasste diese Diskussion in ihrem Bestseller „Der kleine Unterschied“ (1975) zusammen, wo sie die Verbindung von ökonomischer Abhängigkeit vom Mann mit den üblichen Sexualpraktiken thematisierte. Sie forderte andere Formen des sexuellen Miteinanders.

In Teilen der Frauenbewegung, die später vor allem zu einer „Frauengesundheitsbewegung“ wurde, nahm die Kritik an der Pille zu: sie gehe einseitig zu Lasten der Frau und setze sie gesundheitlichen Risiken aus. Außerdem manifestiere sie eine von Männern geprägte Sexualität. Andere Frauen kritisierten, dass die Pille Frauen „sexuell immer verfügbar“ machen würde, da sie jetzt keine Ausreden mehr haben. (Eine Kritik, die ich nie verstanden habe. Für was brauchen Frauen Ausreden? Nein heißt nein, und zwar 1968 genauso wie 2012.)

Selbstbestimmung durch Manipulation des Körpers und der Aufstieg der Gynäkologie

„Biologie ist ihr Schicksal“ – Gegen diesen berühmten Satz von Sigmund Freud haben wir Frauen uns aufgelehnt, weil er sozusagen mit unseren „körperlichen Verhältnissen“ ökonomische Abhängigkeiten legitimierte und manifestierte und damit unsere gesellschaftliche Autonomie beschnitt. Die Pille lockerte diese Abhän-

gigkeit von unserem zyklischen Körper und der damit verbundenen Fruchtbarkeit. Sie befreite Frauen von der Bedrohung „ungewollt“ schwanger zu werden, gab ihnen das Gefühl, über ihren Körper „verfügen“ zu können. Schließlich konnten Frauen ihn chemisch so manipulieren, dass sie ihre eigenen Lebensentwürfe entwickeln und ein „eigenes Leben“ besser planen können.

Die Kehrseite dieser neuen „Unabhängigkeit von der Biologie“ war die Medikalisierung des weiblichen Körpers. Die Pille macht die Verhütung zu einem medizinischen Problem und die gesunde Frau zur Patientin. Als Langzeitmedikament erfordert sie eine regelmäßige medizinische Kontrolle. Sie hat der Gynäkologie zu einem beispiellosen Aufstieg verholfen, der sich auch in Zahlen ausdrückt: 1966 gab es in West-Deutschland noch 2113 Kassenärzte, 1979 waren es bereits mehr als doppelt so viele, (4.657) und 1989 waren es bereit 6.453 Gynäkologen. Die Zahl der Gynäkologen hat sich also zwischen 1966 und 1989 verdreifacht. (Quelle: Bundesärztekammer)

Die Pille hat den Frauen Selbstbestimmung versprochen und im Gegenzug medizinische Kontrolle notwendig und hoffähig gemacht, die sich inzwischen auf das gesamte Frauenleben ausbreitet. Im Sprechzimmer des Arztes findet eine merkwürdige Entkörperung statt: die Eigenkompetenz der Frau ist eingeschränkt, die der Medizin wird richtungsweisend.

Mir kommt es so vor, als würden Frauen „glauben“, sie brauchen die Gynäkologie, um ihr eigenes Leben in die Hand nehmen, besser planen zu können. So verwundert es nicht, dass gerade in den Lebensphasen, in denen Frauen ihre Autonomie durch körperliche Vorgänge bedroht sehen (wie z.B. in der Schwangerschaft – die eben ein von der „Natur“ gesteuerter Prozess ist), die Gynäkologie norm- und taktgebend beherrschend wird. So verwundert es nicht, dass Schwangerschaft heute als Risiko angesehen wird, sich viele Schwangere von Vorsorge-Termin zu Vorsorge-Termin hangeln, immer in der Sorge, mit ihnen oder ihrem Kind würde etwas nicht stimmen. Sie misstrauen den Zeichen ihrer Körper und vertrauen den Messdaten des Gynäkologen. Das verunsichert und ängstigt viele Schwangere.

Beispiel: Reproduktionsmedizin/Pränataldiagnostik

Gefeiert wurde die Pille als eine Möglichkeit, Sex und Fortpflanzung voneinander zu trennen. Ihre Botschaft: Frauen können selbstbestimmt planen, wann Kinder in ihr Leben passen und nicht mehr Karriere und Berufstätigkeit stören. Dies führte ab Mitte der 1970er Jahre zu dem sogenannten Pillenknick. Frauen schieben das Kinderkriegen immer weiter auf in eine Phase des Lebens, wo die Fruchtbarkeit abnimmt. Zwischen einer gewollten und einer ungewollten Kinderlosigkeit liegen oft nur wenige Monate. Manche Frau, die gewohnt war, planerisch zu verhüten, muss dann erfahren, dass sich Kinder eben nicht prompt herbeiplanen lassen. Doch wer rät zur Geduld? Immer öfter und schneller erhoffen sich Frauen von den Reproduktionsmedizinerinnen technische Abhilfe.

Dies führte zu einem Boom der künstlichen Befruchtung, auch In-vitro-Fertilisation (IVF) genannt. Seit 1996 wird in Deutschland über diese Behandlung buchgeführt. Bis 2010 – also in 14 Jahren – wurden über eine Million reproduktionsmedizinische Behandlungen durchgeführt und etwa 160.000 Geburten verzeichnet. Dazu zählen noch nicht die Frauen, die sich im Ausland behandeln lassen, weil sie in Deutschland verbotene Praktiken wie eine Eizellspende anstreben. Eine Option, vor allem für Frauen jenseits der 40. Das Durch-

schnittsalter der Frauen (übrigens auch der Männer), die sich in reproduktionsmedizinische Behandlung in Deutschland begeben, steigt kontinuierlich – inzwischen liegt es bei Frauen bei 35 Jahren, bei Männern bei 38 Jahren (IVF-Register 2010). Ich will jetzt nicht darauf eingehen, wie strapaziös, wenig selbstbestimmt und aussichtsreich eine solche Behandlung ist, nur darauf hinweisen, dass spätestens dann bei vielen Frauen auf tragische Weise die Illusion der Selbstbestimmung durch chemisch-hormonelle Manipulation platzt. Die Pille hat die Individualisierung weiter vorangetrieben. Wenn Frauen nicht schwanger werden, sind sie selbst „schuld“ und sie bekommen medizinische Hilfe. Dies kaschiert, dass es sich häufig um ein sozialpolitisches Problem handelt, weil immer noch kinderfreundlichere Lebens- und Arbeitsbedingungen fehlen und Berufstätigkeit und Kinder nur schwer kompatibel sind – für Männer und für Frauen. Trotzdem sind Kinder nach wie vor allem für die Frauen das große biografische Risiko: sie können den Verlust des Arbeitsplatzes bedeuten, vom Geld des Partners oder vom Sozialamt abhängig machen – wen wundert es dann, dass immer mehr Frauen das Kinderkriegen aufschieben oder ganz auf Kinder verzichten oder verzichten müssen. Und wenn dann doch ein Kind kommt, muss es funktionieren, damit wir funktionieren. Ich denke übrigens, das ist der Hintergrund, warum die Pränataldiagnostik sich innerhalb weniger Jahre so ausbreiten konnte. Das bedeutet, Frauen sondern mit Hilfe der Gynäkologie aus, um selbst nicht aus dem gesellschaftlichen Leben und der beruflichen Teilhabe ausgesondert zu werden.

Lassen Sie mich zum Schluss kommen: Die Pille hat ein neues Zeitalter eingeleitet – zu dessen zentraler Denkfigur die Optimierung des Menschen gehört. Naturvorgänge bedeuten Entfremdung, „das Natürliche“ wird dekonstruiert. Für wahr und richtig gilt, was technisch hergestellt und medizinisch optimiert ist.

Am Beispiel der Geburtshilfe lässt sich das gut aufzeigen. Gebären ist inzwischen als unnötig schmerzhaft und qualvoll verschrien, der emanzipierten und selbstbestimmten Frauen unwürdig sozusagen. Kaiserschnitte ohne medizinische Notwendigkeit nehmen immer mehr zu – bereits ein Drittel der Frauen werden heute operativ entbunden – sei es auf eigenen Wunsch, sei es aus Angst oder Unsicherheit, sei es weil Mediziner und Medizinerinnen einer Schadensersatzklage von vornherein vorbeugen wollen. Während früher das Gebären die Metapher für den Neubeginn war, ist es vielleicht zukünftig der selbstbestimmte Kaiserschnitt und das perfekt designte Kind?

Die Pille ermöglichte vielen Frauen, unabhängiger in ihrer Lebensgestaltung zu werden. Doch ließ sie uns auch daran gewöhnen, dass der weibliche Mensch manipuliert werden kann. Befürchteten Pharmaunternehmen vor 50 Jahren noch, dass sie Grenzen überschreiten, so ist inzwischen jede Ehrfurcht vor dem „So-sein“ verschwunden. Insofern zeigt sich aus der heutigen Perspektive, dass die Pille eine Revolution eingeleitet hat. Sie hat durch hormonelles Styling die Frau „neu“ erfunden - verbunden mit dem Versprechen, ihr so zu einer gesellschaftlichen Teilhabe zu verhelfen. Gleichzeitig wurde durch die Reproduktionsmedizin der Zugang zu den Frauenkörpern möglich und damit auch der Zugriff auf ihre Eizellen und Embryonen. Die Pille hat so auch den ideologischen Boden bereitet, auf dem inzwischen wilde Züchtungs- und Optimierungsphantasien wuchern und auch verwirklicht werden wollen. Frauen sind der Schlüssel, der in dieses Schloss passt. In diesem Zusammenhang tragen wir eine große, auch politische Verantwortung.

Isabel Schindele:

Biographisches

Mit 16 Jahren ging ich das erste Mal zur Frauenärztin, um mir die Pille verschreiben zu lassen. Zu dem Zeitpunkt war ich zwar nicht in einer festen Partnerschaft oder hatte jemanden in Aussicht, aber meine Freundinnen und ich hatten zuvor gemeinsam beschlossen, dass wir die Pille einnehmen möchten. Für uns war es ein Schritt in Richtung Erwachsensein. Auch hatten wir gehört, dass die Einnahme der Pille zu pickelfreier Haut, größeren Brüsten und glänzenderen Haaren verhelfen soll. Wir genossen das Ritual der Pilleneinnahme. Es ist 19 Uhr. Wir sitzen zusammen und plötzlich klingeln fünf Handywecker gleichzeitig. Wir alle greifen zu unserer Geldbörse, um die Pille gemeinschaftlich einzunehmen. Der „Pillenalarm“ war für uns mehr als die Erinnerung an die Einnahme eines Medikaments, es war ein Ritual, das uns tagtäglich mit Stolz erfüllte. Wir waren auf dem Weg, richtige Frauen zu werden. Das erste Rezept für die Pille in der Hand zu halten, hatte für uns mehr Bedeutung als die erste Monatsblutung.

Wer nimmt die Pille?

Inzwischen bin ich 25 Jahre und nehme die Pille seit einigen Jahren nicht mehr. Damit bin ich aber eher die Ausnahme. Laut einer Studie der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung von 2010 nehmen insgesamt 72% der 20 bis 29-jährigen die Pille ein. Bei den 20- bis 44-Jährigen sind es 55%. Als ich mich im Zuge meiner Recherchen bei Frauen unterschiedlichster Altersgruppen und Herkunft umgehört habe, wurde eines deutlich: Die Pille ist ein Thema, zu dem fast jede Frau etwas sagen kann, ganz unabhängig von Bildungshintergrund, der finanziellen Situation oder der aktuellen Lebenssituation. Für viele gehört sie inzwischen einfach zum Leben dazu. Egal, ob gerade ein Sexualpartner da ist oder überhaupt ein aktuelles Interesse an Sexualkontakten besteht.

Für mich war es ganz leicht, mir ein Rezept für die Pille zu besorgen. Ich war zwar sehr entschieden, dass für mich nur die Pille in Frage kommt. Schließlich wollte ich ja meinen Handywecker tagtäglich klingeln lassen, aber meine Frauenärztin damals hat mir keine Alternativen zur chemischen Verhütung vorgeschlagen, auch in späteren Jahren nicht. Alles war ganz einfach: Termin vereinbaren, kurze Vorsprache, Untersuchung und schon war ich stolze Besitzerin meines ersten Rezeptes. Über mögliche Nebenwirkungen wurde ich nicht informiert. Auch nicht darüber, wie die Pille eigentlich genau funktioniert und dass mein natürlicher Zyklus durch einen künstlichen Zyklus ersetzt wird. So geht es meiner Erfahrung nach den allermeisten Frauen. Ein häufiger Satz war: „Mir wurde die Pille ja schließlich von meiner Ärztin einfach so verschrieben, dann wird's schon nicht schaden und in Ordnung sein.“

Der Einfluss der Pharmaindustrie

Viele junge Frauen schlucken die Pille nicht in erster Linie zur Verhütung einer ungewollten Schwangerschaft. Gerade für die unter 20-jährigen übernimmt das Medikament eine ganz andere Funktion: Es verhilft zur „Verschönerung“ von Haut und Haaren, zur Kontrolle über den Zeitpunkt der Monatsblutung und zur Minimierung körperlicher Beschwerden vor der Menstruation. Dies mag nicht zuletzt daran liegen, dass die Pharmaindustrie die Pille als eine Art Lifestyleprodukt auf dem Markt etabliert hat. Frühere Pillen waren unter dem Namen Anovlar, Eugynon oder ähnlich medizinischen Namen erhältlich. Heute haben sie so klangvolle Namen wie Belara, Yasminelle, Pink Luna oder Petitbelle. Mit der Fülle der unterschiedlichen Pil-

len decken die Hersteller unterschiedliche Nischen ab, um ihr Produkt von den anderen hervorzuheben. Schließlich gibt es inzwischen über 50 verschiedene Pillenmarken. Wie bereits oben erwähnt, werben sie nicht nur mit Verhütung, sondern versprechen auch eine Verbesserung der Lebensqualität. Hübsche Döschen im Rosenlook und süße Schlüsselanhänger sollen die Mädchen und jungen Frauen ködern und führen zu einer Art „Verniedlichung“ des Medikaments. Die Pillenhersteller scheinen damit auch Erfolg zu haben. Laut Arte nehmen 79% der 14 bis 17-Jährigen die Pille. Sie ebnet schon in sehr jungen Jahren den Weg für einen unhinterfragten und unkritischen Konsum von Tabletten.

Natürliche Physiologie negieren und manipulieren

Viele Frauen meiner Generation finden es normal, mit Hilfe unterschiedlicher Mittelchen ihren Körper zu kontrollieren und zu optimieren. Der Körper wird systematisch manipuliert, um in der Gesellschaft zu funktionieren und ihre Erwartungen zu erfüllen. Die Pille ist hierbei nicht unerheblich. Die monatliche Blutung kann haargenau vorher gesagt werden, es gibt keine plötzlichen Überraschungen mehr. Für viele ist es auch normal, die Blutung durch das Durchnehmen der Pille auszusetzen, wenn's gerade mal nicht so in den Kram passt, übrigens häufig auf Anraten der Frauenärztin bzw. des Frauenarztes. Anders als meine Mutter beschrieben hat, brauchen heute die Frauen die Illusion des natürlichen Zyklus nicht mehr, wo nach 23 Tagen die Blutung einsetzt. Heute sind Pillen auf dem Markt, die 21 Tage oder 35 Tage genommen werden. Ich mache immer wieder die Erfahrung, dass Frauen ihre normale Blutung ekelig finden, und Scham- und Achselhaare gelten ohnehin inzwischen als unhygienisch. Diese Haltung wurde in den letzten Jahren auch gezielt gefördert durch die Werbung, z.B. für Tampons, wo das Blut plötzlich nicht mehr natürlich rot, sondern steril blau ist. Eine Entfremdung der eigenen Körperlichkeit findet statt. Ich glaube, dass dies einen Einfluss auf das Selbstverständnis von jungen Frauen hat.

Mein Entschluss, die Pille abzusetzen, entstand nach einer etwas längeren Auseinandersetzung mit der Packungsbeilage. Insbesondere die Auswirkungen auf meine Psyche machten mir Sorgen. Sehr häufig, d.h. mehr als eine von zehn, bekommt „Depressionen“ durch die Einnahme; 10% leiden unter Müdigkeit und Schwächezustände. Da ich die Pille im Laufe der Pubertät eingenommen habe, die ich als Umbruchsphase meiner psychischen Entwicklung verstehe, fragte ich mich nun: Was bin eigentlich ich? Und was ist durch die Pille verursacht? Welche Müdigkeit möchte mir sagen: Ruh dich aus, und welche ist durch die hormonelle Behandlung induziert? Tatsächlich habe ich nach dem Absetzen einige körperliche Veränderungen verspürt. Ich merkte plötzlich durch ein Ziehen im Bauch, dass ich einen Eisprung habe und dass meine Regelblutung nicht zwei Tage, sondern fünf dauert. Ich muss zugeben, dass die Stimmungsschwankungen auch zugenommen haben, aber jetzt konnte ich wenigstens sagen: Das ist meine psychische Realität und ich fühle mich damit lebendig.

Das Verhältnis zwischen den Geschlechtern

In meiner Generation ist die Pille zu einer absoluten Normalität geworden. Das Kondom spielt zwar auch noch eine Rolle, aber dies eher für kurzlebige Sexualkontakte, auch zum Schutz vor HIV oder anderen sexuell

übertragbaren Krankheiten. Anders als früher ist in längerfristigen Beziehungen jedoch meist klar, dass die Frau für die Verhütung zuständig ist.

Männer in meinem Umfeld sagen zwar, sie sind bereit dazu, ihren Teil zur Verhütung beizutragen und würden die Pille für den Mann auch einnehmen. Doch es gibt sie nicht. Seit über 20 Jahren heißt es, dass sie bald auf den Markt kommen wird. Bisher warten wir aber vergeblich darauf. Dass die hormonelle Verhütung für Männer theoretisch möglich ist, zwar nicht in Form von Tabletten, sondern durch Spritzen, haben Studien inzwischen mehrfach belegen können. Aber auf dem Markt ist sie trotzdem noch nicht und wird wahrscheinlich auch nicht kommen. Warum eigentlich? Der Soziologe und Männerforscher Torsten Wöllmann von der Universität Gießen sagt, dass das Einnehmen von hormonellen Verhütungsmitteln dem männlichen Selbstverständnis widerstrebt und „eine Bedrohung der körperlichen Souveränität“ bedeuten würde (vgl. Interview D-Radio). Ich habe die Erfahrung gemacht, dass auch Männer, die der hormonellen Verhütung positiv gegenüber stehen, in lautes Schlucken verfallen, wenn sie hören, dass sich dadurch ihre Hoden verkleinern würden. Untersuchungen zeigen, dass Männer die Nebenwirkungen für zu hoch einschätzen, z.B. die Stimmungsschwankungen, von denen einer von zehn betroffen sein soll. Die gleichen Nebenwirkungen, die auch die Frauen durch die Pilleneinnahme erleben. Kurzum: Studien zeigen auch, Männer gehen nicht gerne zum Arzt und ob man mit der „Pille für den Mann“ Geld verdienen kann, wird zumindest von den Pharmafirmen skeptisch gesehen. Das erklärt ihre Zurückhaltung, an der hormonellen Verhütung für den Mann weiter zu forschen und ein adäquates Mittel endlich auf den Markt zu bringen.

Schluss: Die Idee, ständig zu funktionieren

Die Pille passt perfekt in die heutige Zeit. Es lastet so ein gesellschaftlicher Druck auf jungen Frauen, permanent zu funktionieren und sich nicht durch körperliche Beschwerden, z.B. durch Menstruationsschmerzen, einschränken zu lassen. In dem Sinne: Daran müssen die Frauen doch heute nicht mehr „leiden.“ Das eigene Leben ist zu einem Projekt geworden, für das jede und jeder selbst die Verantwortung trägt. Diesen Zustand sehe ich als Nährboden dafür, dass das Medikament Pille so erfolgreich an die Frau gebracht werden kann. Es verspricht Selbstoptimierung hinsichtlich des eigenen Körpers und verschafft anscheinend die Möglichkeit, planbar mit dem Leben umzugehen. Das betrifft auch das Kinderkriegen, das heute immer noch den Frauen einseitig „angelastet“ wird. Dafür müssen wir sozialpolitische Verhältnisse verändern und nicht wie Carl Djerassi, einer der Entwickler der ersten Pille, forderte, dass junge Frauen ihre Eizellen einfrieren und dann mit 45 Jahren, wenn sie ihre Karriere gemacht haben, darauf zurückgreifen können.

Literatur:

Bernard Asbell: Die Pille und wie sie die Welt veränderte, 1996

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung: Verhütungsverhalten Erwachsener – Ergebnisse der Repräsentativbefragung, 2011
Reprokult Frauenforum Fortpflanzungsmedizin, Frauen zwischen Selbstbestimmung und gesellschaftlicher Normierung, Dokumentation der Fachtagung vom 15.-17.11.2001

Schindele, Eva: Zur Kulturgeschichte der Pille, Zeitzeichen, WDR 18.8.2000. Interview mit Carl Djerassi

Schindele, Eva: Weibliche Lebensentwürfe im Kontext von Fortpflanzungsmedizin und Pränataldiagnostik. In: Graumann Sigrid (Hg), Die Genkontroverse, 2001

Staupe, Gisela, Vieth Lisa (Hg): Die Pille – Von der Lust und von der Liebe, 1996. Darin insbesondere: Duden, Barbara: Von der Pille und unserem Zustand. Sichtermann, Barbara: Die Frauenbewegung und die Pille. Sieg, Sabine: Anovlar – die erste europäische Pille. Die Pille und ich – Über Mädchen, Lifestyle, Sexualität und Verhütung, Dokumentation auf Arte, 2012

Frauengesundheit – Generationen im Dialog: Dokumentation der 19. AKF-Jahrestagung 2012

Eva und Isabel Schindele: Wie die Pille die Selbstwahrnehmung verändert(e) – persönliche Erfahrungen und philosophische Überlegungen – Mutter und Tochter im Dialog